



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1988943 - SP (2022/0061161-6)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : BRADESCO SEGUROS S/A
ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
AGRAVADO : EXATA ASSESSORIA CONTABIL DE MURIAE LTDA
ADVOGADO : DICLER CARDOSO DE ABREU - SP359387

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E POR FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO EM PARTE.

1. O julgado recorrido está de acordo com o entendimento desta Corte de que não é abusiva a cláusula que prevê a possibilidade de reajuste do plano de saúde, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade, cabendo ao magistrado a respectiva análise, no caso concreto, do caráter abusivo do reajuste efetivamente aplicado.

2. A jurisprudência do STJ estabelece que, em caso de reconhecimento de índole abusiva nos reajustes de planos de saúde, é imprescindível a apuração de índice substituto por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para preservar o equilíbrio contratual.

3. O acórdão recorrido divergiu parcialmente da jurisprudência do STJ ao determinar a substituição dos índices abusivos pelos estabelecidos pela ANS para planos individuais, sem a realização de perícia atuarial.

4. Agravo interno provido. Recurso especial parcialmente provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/09/2025 a 29/09/2025, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 30 de setembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1988943 - SP (2022/0061161-6)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : BRADESCO SEGUROS S/A
ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
AGRAVADO : EXATA ASSESSORIA CONTABIL DE MURIAE LTDA
ADVOGADO : DICLER CARDOSO DE ABREU - SP359387

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE E POR FAIXA ETÁRIA. POSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO EM PARTE.

1. O julgado recorrido está de acordo com o entendimento desta Corte de que não é abusiva a cláusula que prevê a possibilidade de reajuste do plano de saúde, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade, cabendo ao magistrado a respectiva análise, no caso concreto, do caráter abusivo do reajuste efetivamente aplicado.

2. A jurisprudência do STJ estabelece que, em caso de reconhecimento de índole abusiva nos reajustes de planos de saúde, é imprescindível a apuração de índice substituto por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença, para preservar o equilíbrio contratual.

3. O acórdão recorrido divergiu parcialmente da jurisprudência do STJ ao determinar a substituição dos índices abusivos pelos estabelecidos pela ANS para planos individuais, sem a realização de perícia atuarial.

4. Agravo interno provido. Recurso especial parcialmente provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno manejado por BRADESCO SEGUROS S/A contra decisão monocrática (fls. 419-422) que negou provimento ao recurso especial.

Não se conforma a agravante, argumentando que não incidem as Súmulas 5 e 7/STJ.

Não foi apresentada impugnação.

É o relatório.

VOTO

A súplica merece acolhida.

Colhe-se do acórdão recorrido (fls. 336-342):

No caso em análise, segundo alega a Autora, foram aplicados reajustes de 2013 a 2020, de forma unilateral e arbitrária, que, além de exorbitantes, ultrapassaram em muito os índices de inflação e aumentos autorizados pela ANS, chegando a 21%, além do reajuste por faixa etária, realizado de forma abusiva, quando ultrapassaram os 59 anos de idade.

No que pertine à declaração de nulidade dos reajustes por sinistralidade, enuncie-se que a previsão de reajuste do prêmio do plano de saúde, com base na sinistralidade do negócio, não é abusiva em si, mormente porque o plano de saúde coletivo é estruturado em bases diversas do plano individual.

É entendimento desta C. Câmara ser incabível a declaração de nulidade contratual da cláusula que prevê tais reajustes, com consequente vinculação das majorações aos índices editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS.

(...)

No entanto, no caso em análise, quanto aos reajustes especificamente indicados na inicial, os fundamentos fáticos e técnicos não foram demonstrados de forma adequada pela Ré e acabaram por superar os índices autorizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS para o mesmo período, conforme se extrai do sítio eletrônico “<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor?catid=270&id=270:historico-de-reajuste-por-variacao-de-custo-pessoa-fisica>.”

A Ré, em sua defesa, sustenta a legalidade dos reajustes aplicados, uma vez que visariam a garantir o equilíbrio do negócio, inclusive junta cópia cálculos que teriam sido realizados por sua auditoria interna (págs. 214/220, 221/227, 228/234, 235/242), no entanto, referidos documentos forma produzidos de forma unilateral e sem qualquer comprovação de encaminhamento à Autora. Não obstante, sequer demonstrou a efetiva ocorrência do alegado desequilíbrio econômico-financeiro que gerou a suposta sinistralidade contratual, em razão dos gastos de todo grupo de beneficiários. Tampouco, demonstrou a forma do cálculo para se chegar aos percentuais de reajuste aplicados no plano de saúde a que vinculada a Autora, ônus que a ela competia e do qual não se desincumbiu (artigo 373, inciso II, do CPC).

A prática, à evidência, implica na violação de direito básico dos beneficiários do plano em questão, por afronta ao artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor.

(...)

A manutenção dos percentuais de reajustes indicados na inicial importaria em onerosidade excessiva, o que rompe o equilíbrio contratual a envolver as partes. O princípio da boa-fé deve nortear os contratos de consumo, não cabendo, na hipótese, a invocação do princípio do pacta sunt servanda, pois seu alcance restou atenuado e reduzido em decorrência do artigo 421 do Código Civil, mormente quando se está em discussão interesse individual ligado à dignidade da pessoa humana. Nessa vertente é o Enunciado 23 do Centro de Estudos Judiciários do Conselho da Justiça Federal: “A função social do contrato prevista no artigo 421 do novo Código Civil não elimina o princípio da autonomia contratual, mas atenua ou reduz o alcance desse princípio, quando presentes interesses meta-individuais ou interesse individual relativo à dignidade da pessoa humana” (Theotonio Negrão e José Roberto F. Gouvêa, Código Civil e Legislação Civil em Vigor, Saraiva, 31ª edição, página 196).

Com relação a alegada abusividade dos reajustes por faixa etária, não assiste razão à Apelante. Enuncie-se que a matéria aqui discutida foi uniformizada neste Tribunal de Justiça, em sede do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas, sob nº 0043940-25.2015.8.26.0000, que fixou as seguintes teses: “Tese 1: É válido, em tese, o reajuste por mudança de faixa etária aos 59 (cinquenta e nove) anos de idade, nos contratos coletivos de plano de saúde (empresarial ou por adesão), celebrados a partir de 01.01.2004 ou adaptados à Resolução nº 63/03, da ANS, desde que (I) previsto em cláusula contratual clara, expressa e inteligível, contendo as faixas etárias e os percentuais aplicáveis a cada uma delas, (II) estes estejam em consonância com a Resolução nº 63, da ANS, e (III) não sejam aplicados percentuais desarrazoados que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso.” “Tese 2: A interpretação correta do art. 3º, II, da Resolução nº 63, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão “variação acumulada”, referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar,

para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias.”.

Observados esses preceitos, válido, em tese, o reajuste por mudança de faixa etária aos 59 anos de idade, nos contratos coletivos de plano de saúde (empresarial ou por adesão), celebrados a partir de 1º/01/2004, desde que preenchidos os requisitos acima enunciados, na “tese 1” do IRDR.

(...)

Conforme indicado na decisão do IRDR referido e nos termos da tabela acima indicada, observa-se que os reajustes nela estampados não contém abusividade, pois obedecem aos termos da RN nº 63/2003 da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS.

Assim, com base no entendimento pacificado no IRDR, que é uma decisão vinculante, não se verifica qualquer abusividade no reajuste do plano de saúde indicado nesta ação, por faixa etária, o que implicava mesmo em sua improcedência.

(...)

Com essas considerações, afasto todos os reajustes indicados na inicial a título de sinistralidade e determino o recálculo dos valores, quando se observarem os índices estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS aos planos de saúde individuais no período indicado, inclusive quanto àqueles aplicados no curso da demanda, com ressarcimento à Autora dos valores cobrados a maior (repetição do indébito), na forma simples, mas para tanto observada a prescrição trienal a contar do ajuizamento da ação, e a correção monetária a contar dos desembolsos, com juros de mora a partir da citação.

O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento de que *"é válida cláusula em contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso"*.

A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que não é abusiva a cláusula que prevê a possibilidade de reajuste do plano de saúde, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade, cabendo ao magistrado a respectiva análise, no caso concreto, do caráter abusivo do reajuste efetivamente aplicado.

Além disso, em caso de reconhecimento da índole abusiva no reajuste do plano coletivo, com base nas circunstâncias do caso concreto, é necessária a apuração do índice substituído por perícia atuarial em liquidação de sentença, notadamente porque os planos coletivos não estão limitados aos reajustes autorizados pela ANS.

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.568.244/RJ, sob o rito de recurso repetitivo, Tema 952/STJ, firmou o entendimento de que, na hipótese de reconhecimento de abuso no reajuste da mensalidade do plano de saúde em decorrência de alteração de faixa etária do segurado ou beneficiário, *"para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença"* (REsp 1.568.244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016).

A propósito confira-se a ementa do julgado:

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO.

1. A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998). [...]

9. Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença.

[...] 12. Recurso especial não provido."

(REsp n. 1.568.244/RJ, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016).

Outros julgados nesse mesmo sentido:

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO RESCISÓRIA. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. REAJUSTE EM VIRTUDE DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ILEGALIDADE DECLARADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. NECESSIDADE DE APURAÇÃO DE PERCENTUAL ADEQUADO E RAZOÁVEL, QUE DEVERÁ SER FEITO POR MEIO DE CÁLCULOS ATUARIAIS NA FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM DISSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE FIRMADO EM RECURSO REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso (Tema repetitivo n.º 952/STJ. REsp n.º 1.568.244/RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 19/12/2016).

2. No mencionado repetitivo, também ficou definido que: Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença. É o caso.

3. Não há que se falar em ofensa à coisa julgada, proferida nos autos da Reclamação n. 38.458/SP, tendo em conta que esta ação judicial, ajuizada pela operadora do plano de saúde, foi indeferida liminarmente.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pelas decisões agravadas, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo dos julgados impugnados, devendo eles serem integralmente mantidos em seus próprios termos.

5. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.498.864/SP, Relator Ministro **MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 30/9/2024, DJe de 2/10/2024)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA. (...)

2. De acordo com a tese firmada no julgamento do REsp 1.568.244/RJ, sob a sistemática dos recursos repetitivos (Tema 952/STJ), aplicável ao caso dos autos, conforme restou decidido no julgamento do Tema 1016/STJ, "se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença" (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016). Incidência da Súmula 83/STJ.

3. A revisão da conclusão das instâncias ordinárias no sentido de que há abusividade no percentual aplicado pela operadora de plano de saúde no caso dos autos, exigiria incursão no acervo fático probatório, providência incabível nesta instância, ante o óbice das Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2.083.461/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI, QUARTA TURMA**, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024).

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR SINISTRALIDADE. AUSÊNCIA DE PREVISÃO DOS ÍNDICES APLICADOS. VIOLAÇÃO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. REANÁLISE DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ. AUMENTO POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. PERCENTUAL A SER DEFINIDO NA FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. TEMAS REPETITIVOS N. 952 E 1.016 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Controvérsia acerca da validade dos reajustes por sinistralidade e por faixa etária. 2. "A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que não é abusiva a cláusula que prevê a possibilidade de reajuste do plano de saúde, seja por variação de custos ou por aumento de sinistralidade, cabendo ao magistrado a respectiva análise, no caso concreto, do caráter abusivo do reajuste efetivamente aplicado. Precedentes" (AgInt no AREsp n. 2.043.624/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 8/8/2022, DJe de 26/8/2022).

3. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem interpretação de cláusula contratual, ou incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

4. No caso, o Tribunal de origem concluiu pelo abuso do índice aplicado.

Alterar esse entendimento demandaria o reexame de matéria fática, o que é vedado em recurso especial.

5. O reajuste de mensalidade de plano de saúde fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que "(i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso" (Tema repetitivo n. 952/STJ. REsp n. 1.568.244/RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 19/12/2016, c/c Tema Repetitivo n. 1.016/STJ. REsp n. 1.715.798/RS, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Segunda Seção, julgado em 23/3/2022, DJe de 8/4/2022).

6. Nos mencionados repetitivos, também ficou definido que: "Se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do

CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença".

7. No caso, a Corte local determinou a apuração de novo índice na fase de liquidação de sentença, mediante cálculos atuariais, entendimento que está em harmonia com a tese repetitiva.

8. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.090.567/SP, Relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA**, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024)

AGRAVO INTERNO. EMBARGOS DECLARATÓRIOS. RECURSO ESPECIAL. REAJUSTE. FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE.

1. **"O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso". Tese firmada pela Segunda Seção no REsp. 1.568.244-RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, julgado pelo rito do art. 543-C do CPC/73.**

2. **No mesmo precedente foi decidido que "se for reconhecida a abusividade do aumento praticado pela operadora de plano de saúde em virtude da alteração de faixa etária do usuário, para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração do percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença."**

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt nos EDcl no REsp n. 1.937.183/SP, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA**, julgado em 27/11/2023, DJe de 30/11/2023)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. REGULARIDADE DO REAJUSTE. SÚMULA 568/STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS E/OU INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS.

1. **Ação cominatória c/c reparação de danos materiais.**

2. **Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.**

3. **O reexame de fatos e a interp retação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis.**

4. **O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que "É válida cláusula em contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade fundado na mudança de faixa etária do beneficiário, desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso".**

5. **Agravo interno desprovido."**

(AgInt no REsp n. 2.061.086/SP, Relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA**, julgado em 14/8/2023, DJe de 16/8/2023)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSO RECONHECIDO NA ORIGEM. PERÍCIA ATUARIAL PARA A DEFINIÇÃO DO ÍNDICE DE REAJUSTAMENTO APLICÁVEL EM SUBSTITUIÇÃO À INVALIDAÇÃO DO REAJUSTE PRATICADO. NECESSIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.568.244/RJ, sob o rito de recurso repetitivo, firmou o entendimento de que, na hipótese de reconhecimento de abuso no reajuste da mensalidade do plano de saúde em decorrência de alteração de faixa etária do segurado ou beneficiário, "para não haver desequilíbrio contratual, faz-se necessária, nos termos do art. 51, § 2º, do CDC, a apuração de percentual adequado e razoável de majoração da mensalidade em virtude da inserção do consumidor na nova faixa de risco, o que deverá ser feito por meio de cálculos atuariais na fase de cumprimento de sentença" (REsp 1.568.244/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/12/2016, DJe de 19/12/2016).

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 1.951.840/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 6/3/2023, DJe de 27/3/2023)

No caso dos autos, o Tribunal de origem, embora tenha reconhecido a validade do reajuste pela variação da sinistralidade e dos custos médicos e hospitalares, concluiu pela natureza abusiva do montante de reajustamento do plano de saúde coletivo objeto da ação, com fundamento na ausência de comprovação do aumento do dispêndio relativo à contratação para a aplicação dos índices de reajuste empregados. Em razão disso, foi determinada a revisão do valor das correspondentes mensalidades mediante substituição do índice adotado por aquele estabelecido pela ANS para os planos individuais.

Desse modo, segundo os fatos definitivamente delineados pelo acórdão recorrido, os quais não podem ser revisados nesta instância, constata-se a parcial divergência com o entendimento desta Corte, pois, uma vez constatada a índole abusiva do reajuste praticado, é necessária a apuração do índice substituto por perícia atuarial em liquidação de sentença.

Assim, constata-se a necessidade de reforma do acórdão recorrido para que haja a apuração do indexador substituto por perícia atuarial na fase de cumprimento de sentença, a fim de preservar o equilíbrio contratual, à luz do item 9 da ementa do precedente sobre o Tema 952 dos Recursos Repetitivos.

Ante o exposto, dá-se provimento ao agravo para dar parcial provimento ao recurso especial.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 1.988.943 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0061161-6

Número de Origem:

10468274820208260100 20210000285051 202200611616

Sessão Virtual de 23/09/2025 a 29/09/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SEGUROS S/A

ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

RECORRIDO : EXATA ASSESSORIA CONTABIL DE MURIAE LTDA

ADVOGADO : DICLER CARDOSO DE ABREU - SP359387

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - REAJUSTE
CONTRATUAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : BRADESCO SEGUROS S/A

ADVOGADA : ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825

AGRAVADO : EXATA ASSESSORIA CONTABIL DE MURIAE LTDA

ADVOGADO : DICLER CARDOSO DE ABREU - SP359387

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/09/2025 a 29/09/2025, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 29 de setembro de 2025